

Forrás:

Országos Epidemiológiai Központ - Módszertani levél a multirezisztens kórokozók által okozott fertőzések megelőzéséről (Kiadás: 2016.04.15.)

TÁJÉKOZTATÓ A METHICILLIN REZISZTENS STAPHYLOCOCCUS AUREUS (MRSA) OKOZTA FERTŐZÉSEKRŐL

Mit jelent az MRSA?

A *Staphylococcus aureus* egy baktérium, mely sok embernek az orrában, torkában vagy a bőrén megtalálható. Ez a baktérium általában ártalmatlan, de egyes esetekben különböző súlyosságú fertőzéseket okozhat. Emellett a baktérium egyes típusai egy vagy több antibiotikummal szemben ellenállóvá válhatnak. A leggyakrabban előforduló, a methicillin nevű antibiotikummal szemben ellenálló fajtáját Methicillin Rezisztens *Staphylococcus aureus* (MRSA)-nak hívják.

MRSA a kórházban?

A kórházban ápolott betegek nagy részének védekezőrendszere (immunrendszere) gyengébb az alapbetegségük miatt, ezért sokkal hajlamosabbak a fertőzésekre. Mivel kevés az MRSA ellen hatékony antibiotikum, sok esetben a fertőzött beteg elkülönítésére és egyéb higiénés óvintézkedésekre van szükség a környezetében. Azért, hogy a beteg és más személyek (betegtársak, látogatók, egészségügyi személyzet) fertőződését el lehessen kerülni, az MRSA-val fertőzött beteg környezetének bizonyos szabályokat, intézkedéseket el kell fogadni és maradéktalanul be is kell tartani.

Hogyan kapható el a kórokozó?

Előfordul, hogy az MRSA baktérium már a kórházi felvételt megelőzően is jelen volt a beteg torkában vagy bőrén (ezt hívjuk a baktérium hordozásának avagy kolonizációnak). Emellett az MRSA a kórházban is elkapható. Ilyen esetekben a kórokozó átvitele a betegre leggyakrabban egy személy (egészségügyi dolgozó, másik beteg vagy látogató) szennyezett kezén keresztül történik. Emiatt a kézfertőtlenítés a legfontosabb betartandó szabály annak érdekében, hogy az MRSA terjedése megakadályozható legyen.

Vannak egyéb szabályok?

Az MRSA-val fertőzött vagy a baktériumot hordozó beteget elkülönítik, lehetőség szerint egyágyas kórteremben. Ha erre nincs lehetőség, akkor ún. ágy melletti elkülönítéssel igyekeznek megakadályozni a baktérium terjedését a betegágy közvetlen környezetéből – ehhez szigorú szabályok betartására van szükség az egészségügyi dolgozók és a látogatók részéről. Minden esetben védőköpeny viselésére, gumikesztyű és maszk használatára van szükség. Zsebkendő csak és kizárólag személyes használatra való, papír zsebkendő használata ajánlott, mely egyszeri használat után azonnal eldobható.

Ha a beteg tünetek nélkül hordozza orrában, torkában vagy bőrén az MRSA-t, akkor átlagosan 5-7 napos időtartamban speciális, antibiotikum tartalmú orrkenőcs, fertőtlenítő fürdetőszer, illetve száj- vagy toroköblítő kerül alkalmazásra. Tünetekkel járó MRSA fertőzés esetén minden esetben antibiotikum adására van szükség. A kezelés befejeztével mintát vesznek a korábban érintett testrészről vagy testüregből, és annak mikrobiológiai vizsgálatát ismételt elvégzik, az MRSA baktérium jelenlétét vagy hiányát bizonyítandó. Ezek az ún.

felszabadító vizsgálatok a kórházban (fekvő- vagy járóbeteg-ellátásban), illetve a beteg háziorvosánál is történhetnek.

A fertőzött beteg fogadhat látogatót?

Azok a személyek, akiknek sebük vagy enyhébb-súlyosabb betegsége van, gyengébb védekező képességgel rendelkeznek, ezért tartózkodniuk kell az MRSA-val fertőzött beteg látogatásától.

A látogatóknak a látogatás ideje alatt védőköpenyt, orr-, szájmascskot, és kesztűt kell viselni. Nem szabad az ágyra és az ágyvégre ülni, helyette a betegágy mellé helyezett széken foglalhatnak helyet. A látogatás végén minden látogatónak higiénés kézfertőtlenítést kell végeznie. A használt védőeszközöket (köpeny, maszk, kesztű) a kórteremben elhelyezett gyűjtőedénybe kell ledobni.

Veszélyt jelent az MRSA a családra?

Az MRSA az egészséges családtagokra nézve nem jelent veszélyt. Az antibiotikumokkal szemben ellenálló baktériumok a háztartási környezetben is előfordulhatnak. Fokozott fertőzési veszély csak az újszülötteknél és csecsemőknél, időskorúaknál, cukorbetegyeknél, nagy kiterjedésű nyílt sebbel rendelkezőknél és az erősen immunhiányos személyeknél (pl. daganatos betegek, veleszületett immunhiányos betegek) áll fenn. Ilyen esetekben mindenképpen meg kell beszélni a szükséges teendőket a kezelőorvossal.

Mi történik hazabocsátás után?

Ha már nincs orvosi indoka a kórházi tartózkodásnak, az MRSA-fertőzött vagy MRSA-hordozó beteget haza lehet engedni. Az MRSA okozta fertőzést vagy MRSA-hordozást az elbocsátáskor minden esetben, a zárójelentésben is fel kell tüntetni. A kórházban megkezdett kezelést otthon minden esetben be kell fejezni! Ilyen esetekben a kezelőorvos a háziorvost értesíti a fertőzés tényéről és a kezelés módjáról. Természetesen otthon is ügyelni kell a rendszeres és alapos kézfertőtlenítésre. Gyógyszertárakban kapható MRSA-ölő kézfertőtlenítő szer, szükség esetén sebészi szájmascsk és egyszerhasználatos kesztű is. A ruházatot és a fehérneműket legalább 60 C fokon kell kimosni!

Mi történik újbóli kórházi felvételkor?

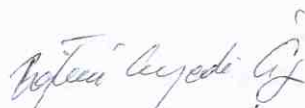
A következő kezelése során bármikor ismételt MRSA fertőzés. Ha egy beteg ismételt kórházi felvételre kerül, a felvételes orvost vagy a kezelőorvost tájékoztatnia kell, hogy korábban már kimutatták nála MRSA-fertőzést vagy MRSA-hordozást. Ez azért fontos, mert így az orvos intézkedhet a beteg elkülönítéséről, és egyéb óvintézkedésekről, hogy más betegeket ne fertőzhessen meg.

Amennyiben a fentiekben túl bármilyen kérdése lenne, forduljon bizalommal kezelőorvosához!

Jobbulást, mihamarabbi gyógyulást kívánunk!

Készült: 2016.11.23.

Készítette:


Bojtorné Szegedi Ágnes
Intézeti Higiénikus